DE

OPERATIONIBUS SUBCUTANEIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VI. M. JUNII A. MDCCCXLIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS GILLMEISTER

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

G. MEHLHAUSEN, med. et chir. Dr.

H. LATTORF, med. et chir. Dr.

A. BARRELET, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

AVUNCULIS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

JUNCKERMANN ET **LISNER**

NEC NON

PATRI OPTIMO

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quamvis jam antea Stromeieri inventio admirationem maximam et laudem sibi conciliarit, quod ea adhibita chirurgus simplicissima neque aegroto molesta operatione talipedem tollere potuit, tamen novissimis demum temporibus vera inventionis illius dignitas auctoritate ejus adhibita in totam chirurgiam operativam se praebuit. Novus enim impetus chirurgiae tenotomia subcutanea exstitit, novus spiritus huic disciplinae inflatus, vires aliter fortasse perditae acquisitae sunt. In Germania Stromeier et Dieffenbach in primis, qui dissectiones subcutaneas disciplinae adjunxerunt, eventibus mirificis in hac chirurgiae parte vicinorum, Francogallorum, praejudicia, quae ibi etiam nunc nobis opponuntur, removerunt, ita, ut Galli, sequentes Germanos, diligentiam maximam nunc in hanc rem converterint. Ubi vero dissectiones subcutaneae nisi arduis certaminibus peractis defensores assiduos assequi non potuerunt. Neque enim multo antea Jules Guérin in libello, ceterum celeberrimo, pro praemiis assequendis conscripto: Histoire des difformités du système osseux, Paris 1837, experimentis tenotomicis, usque ad hoc tempus factis, omnino omissis perpetuo adversario Bauvier demonstrare

studuit, causa contracturae musculorum et tendinum remota non etiam tolli effectus, curvaturam, difformitates. Bauvier primum, „qui conseilla (die nono mensis Maji 1816) d'atteindre le tendon sans diviser la peau sur lui," nominat Delpech illum, quamquam „un demi succès n'encouragea pas cet habile chirurgien et n'avait trouvé d'imitateurs." Sed si methodum chirurgi Montpelliereusis, quam ex principio omnino vago, post effectum verisimiliter excogitato — ad uniendos tendines sub cute secatos substantiam necessariam esse quasi interlobularem — hausit, comparas cum methodo in aeternum memorabili felicis illius Germani, quae dignitatem maximam minus interpretationibus ingeniosis physices nervorum, quam facto illo ex ea sequente, omnia vulnera subcutanea minus assueta esse inflammari et suppurare, quam superficialia — hujus merita, illo praecedente non magis minuuntur, quam veri terrae novae inventoris non negandis Normannorum navigationibus saeculo decimo et undecimo Virginiam petentibus. Delpech quamquam non solum directam vulnerum compressionem fasciis perfectam minuere, sed etiam impedire studuit, quominus aër tangeret tendinem tegumentis denudatum, quod si evenit jam ab chirurgis vetustissimis omnino obnoxium habitum est, tamen ei hoc ea caussa minime successit, quod vulnus corii et tendinis usque ad longitudinem pollicis extenderet; quo factum est, ut non solum desquamationes, exulcerationes, cicatrisationes maxime impedientes secutae, sed etiam abscessus frigidi ab margine patellae superiori, ad latus interius fassae popliteae et in regione inguinali orti sint, qui nisi aqua marina Cettensi adhibita per hebdo-

mades octo non permiserunt sanationem (1). Sed quanam parte congruit operatio ab auctore ipso jam dudum neglecta (2), qua tanta pars tendinis nudatur, quanta in operationibus secundum methodos priores effectis, cum ea ab Stromeier inventa? An quid prodest, idem in germanis quoque libris, quicunque de tenotomia loquuntur, retractare? quid porro, fabulam illam recitare, quae jamdudum mendacem sese praestitit, Dupuytren primum non Dieffenbach musculum sternocleidomastoideum subcutanea operatione dissecuisse? —

Methodum Delpechi a chirurgis Parisiensibus prorsus rejectam et neglectam, nec nisi a medicis veterinariis francogallis exercitam et excultam Sir Astley Cooper ipse denuo invenit et in lucem protulit, neque hic quidem laudem inventionis sibi usurpavit, sed transtulit in Brodie, qui jam prius fere inscius operationem subcutaneam adhibuerat, quum ad depastandam varicem cultro tenui per cutem dislocatam sub vena ad varicem proficiscente prudenter ingesto prorsus ita dissecuisset uti tenotomo recentioris temporis tendines.

Ex copia subcutanearum operationem liceat primum considerare ligaturas subcutaneas, quae quamquam in Germania primum effectae, tamen sine dubio a Francogallis magis in usum vocatae sunt. Id enim constat a Dieffenbacho centurionem russicum ab fistula urinaria, quae adhuc omnibus curae experimentis restiterat, subcutanea circumcisione et ligatura esse liberatum. Illam methodum ab Dieffenbacho ex-

---

(1) Cf. Delpech chirurgia clinica. Weimar 1826. 8. animadversio septima; pag. 182.

(2) Cf. Delpech Opthomorphia. Weimar 1830.

cogitatam Blandin adhibuit ad sanandum scirrhum mammae mobilem mulieris decrepidae, sterilis, cujus fovea axillaris et uterus usque ad hoc tempus fuerant intacti. Circa scirrhum, magnitudinem pomi non superantem, cutem quatuor locis polariter oppositis usque ad musculos pectorales incidit; deinde simplicem acum curvatam, triquetram, tenui filo antea instructam per incisionem inferiorem a sinistro latere dextrum versus, quod fieri potuit, arcus directione potulit, ex eadem incisione proxima induxit, ceteraque donec toto tumore subcutanea ligatura circumdato, ligaturae fines sibi occurrentes ex vulneribus incisione perfectis penderent. Quae fila, per canalem in bacillum instrumenti ligaturae destinati transducta, chirurgo, ut paullatim firmius contraherentur, dedebantur; praeterea cura diaetetica praescribebatur situ elato, tegmentis levioribus, cibis paucis, potu repetito Aquae Selteranae, vel illius, quem vocant limonade gazeuse. Complures dies post operationem febris satis vehemens remanserat; mamma indurata rubro colore tumebat; quamquam propter incisionem incompletam ligatura nondum resolvi poterat, tamen propinqua apparebat dissectio; ceterum pus malignum, foetidum, ichorosum secernebatur copiose; quam ob rem tempestive venaesectiones, remedia laxantia, fomenta aquae saturninae tinctura opii commixtae inserviebantur.

Sine ulla certa cognitione illorum experimentorum, quae Blandin fecerat, novissimis temporibus ea a nonnullis medicis francogallicis iterum instituebantur, et optimo quidem eventu. Notam illam, quae huc pertinet, invenimus in libello pro mense Octobri anni 1841 du Bulletin général de therapeutique, ubi Rigal de Gaillac hujus rei mentionem facit. Struma,

dicit, parum notum, modo mitem, modo malignum esse morbum, contra quem medicina nulla, nisi medicamenta empirica, compluribus vero in casibus sufficientia, habeat. Sin vero Jodum ejusque praeparata sicut alia medicamenta nihil valeant, tum medicos temere magis, quam considerate ab igni et gladio auxilium petere et morbum modo medicamentis aescharoticis modo injectionibus, incisionibus, setaceis, ligaturis arteriarum glandulae thyreoideae modo denique exstirpatione per cultrum oppugnare studuerunt. Quae si experimenta sincero animo perscruteris, facile intelliges plurima haud valere in doctrina, sed potius ad illa experimenta adnumeranda esse, quae minus ad afferendum aegroto emolumentum, quam locupletandam chirurgi scientiam. Omnibus vero methodis, quod pertinet ad theoriam certe praeferenda est exstirpatio, quippe quae malum radicitus tollat; quod ad praxin prorsus rejicienda, quod exceptis paucissimis casibus operatio semper inanis erat. Majorum massarum ligaturam a Major illo Cel. recens compluries perfectam, etiamsi eundem effectum neque non minus periculosum praebuit, quam exstirpatio, cultro, quem vocant Bistouri, perfecta, tamen non aptum videtur eam semper adhibere. Incipit enim findenda cutis tumorem tegentis basi, cruenta nempe operatione. Quo fit, ut tumor, a ligatura circumdandus, necesse abeat in gangraenam, quas (ut ita dicam) putredinis sedes aegrotus secum fert, donec, demarcatione completa, denique vulnus horridum atque cicatrix difformis oritur, quibus de causis, praesertim quum struma raro tantum exigat operationem, ceterum sine caussis gravissimis rem proponere esset nefandum, Cel. Majoris methodus, quamquam interdum auxilium prae-

buit, tamen paucos tantum invenit, qui incitarentur ad eam sequendam.

Potest tamen incidere casus, quo aeger etsi satis conscius, quibus periculis sese dedat, tamen cruciantibus strumatis malis adeo irritetur, ut quicquid accidat, exigat exstirpationem. Quod si eveniat, in auxilium vocanda est ligatura massarum pretiosissima, quam jure laudavit Ill. Rigal de Gaillac. Qui octavo Augusti mensis die anni 1841 struma paene omnino acriter circumscriptum ligavit. Aegrota, novemdecim annos nata, postulabat operationem propter asthmatis molestias ingentes, quibus minimo labore corporis suscepto, adjectis titubatione et somniis pessimis cruciabatur. Quae mala satis magna conjuncta cum extremis aegrotae precibus, ut operatione, quemcunque finem haberet, liberaretur, quamquam multae aderant caussae indicantes, tamen jam inde ab initio operationis acribus instrumentis rejectis, ligatura massarum anteposita simul omnibus locis, qui proximi erant contactui, tumor aggrediebatur et ita quidem, ut subcutanea via praeferretur, ne cutis plane intacta deleretur. Itaque fila duo, longa, optime cerata, ternis acubus diversis exstruebantur ita, ut prima acus in directam lineam conformata, ab utroque latere secans, alterum fili finem susciperet, secunda acus, longa, rotunda, modo pungens medium filum teneret, qua uti posset medicus si filum compositum, duplex per medium tumorem duceret; tertia placida convexa, acris, alteri fili fini destinaretur. Tum duae cutis plicae — altera supra struma, altera infra id conformatae — in perpendiculi directionem tensae, in baci perforabantur acubus directis, secantibus, oppositis, quo factum est, ut, plicis laevigatis rursus, et superior extre-

mitas et inferior glandulae thyreoideae circumdaretur laqueo dimidio subcutaneo, cujus a lateribus adhuc liberis bina illa puncta jacerent, quae perforationibus invicem peractis, de quibus supra dixi, erant relicta.

Quae per vulnera opposita inter se, adhibitis acubus longis, directis, modo pungentibus ambo fila duplicia subter glandulam inter eam atque tracheam ab utroque latere perstringebantur ita, ut non solum laquei illi dimidii complerentur, sed etiam dimidii laquei medii conformarentur, ad quos prorsus concludendos subter cutem acus convexae, acres, solae hucusque liberae cum alteris filamentorum finibus per eadem punctionis vulnera, sed supra et infra glandulam adhibebantur. Restabat denique, ut, duplicibus illis filis, antea dissectis, mediis cum finibus, qui laqueis mediis erant destinati, conjunctis, omnes trium laqueorum fines per globulos monilis quinos quisque pertraherentur, quorum auxilio in bacillis rotundis, binis foraminibus exstructis, nodo conjungebantur. Qua ligatura tanta congestio febrilis excitabatur, ut duabus venaesectionibus ei occurrere necesse esset. Simul hirudines medicinales quadraginta adhibebantur ad tollendam inflammationem, quae, trachea omissa, usque in ventrem sese extenderat. Tertio decimo mensis Augusti die puris et aëris aliquantulum, sub cute collectum lanceolae punctione amovebatur, fila relaxata contrahebantur. Tum quaternis horis jusculum vitulinum porrigebatur, ne venter vacuus resorptionem puris levaret. Vigesimo octavo M. Augusti die medius laqueus, discissa tota tela, quam continuerat, resolvebatur; sequebatur laqueus inferior altero mensis Septemb. die, nec multo post superior. Tum febris cessavit, ciborum appetentia, somnus

redierunt. Struma parvulis vestigiis relictis evanuerat; ceterum respiratio omnino libera omniaque alia signa sanationem perfectam adque sempiternam ostendebant. Cutis tumorem tegens, ubi globulis compressa erat, paullulum in suppurationem abierat, reliqua omnino intacta remanserat. —

Quod ad varias ligaturas supercutaneas, quibus pseudoplasmata simul cum salva cute tegente uno eodemque laqueo concludebantur, notum est, nihil ex medio aevo, ubi haec methodus erat usitatissima, in nostram artem chirurgicam, ut ita dicam, classicam, assumptum esse, nisi ligatura infantium exomphali, quam Celsus laudavit. Cui anno 1839 Ill. Brechet ingenua methodo sanandae varicoceles compressorio adhibito alteram quodammodo operationem addidit similem quae aemulatur cum ligatura semisubcutanea venarum, a Francogallis anno 1835 inventa atque saepissime adhibita ita, ut fines acus usitatae, sub vena perforatae, e cute eminentes vel in formam ovi vel numeri arabici 8 filis bene ceratis colligarentur. Quae methodus quum mox eo emendaretur, ut duarum acuum planarum altera infra venam, altera supra venam per cutem perforatam proximis finibus colligaretur, vera jam ligatura venarum subcutanea erat detecta, cujus tamen gloriam Cel. Ricord anno 1839 sibi arrogavit, quod primus, omissis acubus, solo filo ligaturam perfecisset. Ricord enim, plicae cutis cum vena elatae, basin acu ab altero fine aurita, duplici filo instructa, perforat; tum supra venam liberatam, eadem via, qua antea acum reducit, quo fit, ut vas varicosum laqueo omnino subcutaneo circumdet, cujus fines eodem cutis vulnere inclusos in bacillo elastico in modum suturae, bacillis perfectae, colligatos affigit.

In uno tantum aegroto, cujus saphena interna propter nimiam extensionem varicosam ligatura duos pollices subter condylum femoris erat compressa, circum locum ligaturae tela cellulosa incendebatur. Subtracta autem ligatura pureque non multo effuso nihil impedivit, quominus sanatio solita ratione progrederetur. Quo in casu dilucidum erat, totam eam saphenae partem, quae supra ligaturam erat sita, quum extendi sanguine ad cor redeunte desiisset, naturale jam ad lumen redire.

Quam ob rem jam Franc Montpelliercnsis consentiente Velpeau consilium dedit, ut semisubcutanea ligaturae methodus in arteriis etiam superficialibus, in primis in arteria radiali, maxillari externa, temporali cet. exerceretur. Sed hoc propugnatores Galli sic neglexerunt, ut diu in libris Francogallicis de medicina scriptis ne una quidem commemoraretur hominis vivi arteria ratione semisubcutanea ligata: donec F. L. Tavignot aequalium rursus animum hanc in rem adtendit, paulloque Ricordi methodum immutavit et correxit. Idem instrumentorum apparatum tam simplicem reddidit, ut nonnisi acuum curvarum copia quadam opus esset: quae diversa magnitudine pro arteriarum ligandarum diversitate, binae quamque ad ligaturam sufficient. Quarum singula per ora singula fila ita implicata trahuntur, ut alteris e partibus bini filorum fines exstent, ex alteris ansae libere pendeant. Dein acus minor arteriam praeterit, major contrariam prorsus in partem directa eo loco introducitur, ubi illa e corpore egressa est, deinceps usque sub arteriam immittitur, denique, unde minor intravit, ibi illa exit. Quem vero ad finem haec acus in corpus infigenda sit, hoc ex eo pendet, utrum absconditam

magis in corpore arteriam, an propiorem cuti videas. Quo facto quum quoque ex corporis ore alterius fili laqueus, alterius fines aperti exstent, alterius in vicem fines per alterius laqueum trahuntur. Tum alii continuo invicem, alii, auctore Tavignot, non prius quam tertium filum tenue diversoque ab illis colore distinctum per utrumque laqueum medium traxerunt, finibus apertis comprehensis quam celerrime maximaque cum vi fila intendunt. Quod si sub ligatura jam non pulsare senseris eoque cognoveris eam captam duplici tuo laqueo compressamque esse, cavebis, ne ligatura illa sensim sensimque solvatur. Quam ad rem sufficiet utriusque fili fines alterumutrum ad instrumenti semilunaris brachium vincire. Sin vero arteriam esse intactam pulsationibusque pergere senseris ligaturam attractis filis observatoriis per laqueos ductis, facile penitus salves.

Quae regulae quum omnibus ligaturis arteriarum subcutaneis communem normam adhibeant, singulam quamque arteriam singularibus etiam cautelis tractare necesse est. Neque omnes hac methodo arterias tractare licet, et quas licet, non licet ubique. Quare si de majori arteria agitur, diligenter spectandum est et utrum ipsius natura hanc methodum patiatur et qui ligaturae aptus sit locus. Minores contra arterias, ut occipitalem, temporalem, frontalem cet. facile intellexeris eo ipso loco esse ligandas, ubi pulsare eas sentias. Facialis autem arteriae nemo, ut opinor, neget, eum aptissimum esse locum, ubi corpus ossis maxillaris superat.

1. DE LIGATURA ARTERIAE BRACHIALIS.

Ad arteriae brachialis quadrantem inferiorem ligandum hic et securissimus videtur modus esse et rationi maxime convenire:

Pulsationes arteriae brachialis in hominibus etiam pinguibus facile in tendine musc. bicipitis interno senties. Minus pinguium vero hominum nervum medianum ab interiore arteriae latere situm alternante antibrachii flexione et extensione evidenter digito cognosces tanquam chordam parum tensam nec motui aliquo modo resistentem. Quem ligaturae locum quum ita cognoveris, cutis, ut parcatur venis superficialibus, in plicam satis tensam colligatur; qua externa e basi internam versus acu minore percussa, ligatura anterior perfecta est. Acus porro major postquam intravit, ubi illa exierat, et sub nervo mediano arteriaque ad tendinem bicipitis interiorem pervenit, fine acus altero in modum vectis elato sic dirigitur, ut exeat, ubi acus minor intravit. Tum fila in nodos contracta instrumento semilunari continentur.

Quae ligatura si paullulum supra tendinem musculi bicipitis perduceretur, non solum cavendum esset ne nervum medianum sed etiam ne nervum musculo-cutaneum complecteris.

2. LIGATURA ARTERIAE RADIALIS.

Arteria radialis in inferiore antibrachii parte ligatur. Nullus hoc loco nervus praecipue supra articulationem carpi tanta adest magnitudine, nulla tanti luminis vena collateralis, quae hanc arteriam vetet ipsum ad modum subcutaneum ligari. Hanc enim ad arteriam, quae inferiore in parte antibrachii, tecta cute tantum et fascia, in sulco quodam decurrit, externa e parte tendine musc. supinatoris longi, ex interna palmaris longi tendine finita, utrimque pari cum facilitate pervenitur.

Acus igitur superficialis per basin plicae cutaneae interna e parte externam versus penetrat; altera introducta, ubi illa exierat, marginem internum supinatoris longi perstringit, sub arteria percurrit, denique tendinem flexoris carpi radialis paene tangens exit, ubi altera intravit.

---

3. DE LIGATURA ARTERIAE ULNARIS.

Quamquam non sine difficultatibus arteria ulnaris, quippe initio tecta m. pronatore terete, flexore carpi radiali, palmari longo, flexore digitorum sublimi, externo denique tendinis flexoris carpi ulnaris margine, ligatur; tamen manu paullum antibrachium versus flexa semper fere contingit, efficere, ut et tendo intendi desistat, et pulsus sentiantur. Quo

facto quum ligatura superficialis interna ex parte externam versus introducta sit, jam de eo agitur, ut acus apex in arteriam dirigatur quidem, nec tamen eam attingat. Sed quoniam tendo manus flexura loco movetur, primae hujus operationis partis difficultates valde deminuuntur. Deinde acus major ad ligaturam profundiorem sub arteria perducenda est. Quam ob rem illa externa e parte in internam dirigitur, marginemque tendinis flexoris sublimis intimum perstringit. Sic arteria venaeque collaterales ligatura comprehensae sunt, quam nunc apte poteris concludere.

4. DE LIGATURA ARTERIAE CRURALIS.

Arteriam cruralem nisi in superiore femoris parte, in apice trianguli femoralis non licet methodo subcutanea ligare. Quo in loco pro hominis pinguitate valde divergit arteria situ abscondito, ejusque pulsationes modo sentiuntur, modo non sentiuntur. Attamen decursu arteriae semper certissimis finibus describendo fieri potest, ut operatione singulis casibus accommodata ligaturam apte et feliciter perficiamus. Magnum enim et difficile opus illud est medico propositum, ne venam saphenam internam tangat, quacum vias sanguinem remeantes salvas conservet. Saphenae autem illius cursum, ubi altitudinem ejus loci aequat, cui ligatura inferenda est, senties eodem vergentem, quo arteriam. Quare ligatura superficialis subter saphenam ducenda est. Sufficit hanc ad rem, plicam cutis conformare quam latissimam in eaqae quam plurimum telae

cellulosae comprehendere. Cujus per basin acus superficialis externa ex parte intus penetrat: altera cursum interna ex parte foras dirigens, statim in profundum infigitur, quale vero id fit profundum, ne specie quidem veritatis praescribi potest, sed multa tantum exercitatione paullo accuratius cognoscitur. Quae acus quum per spatium haud mediocre currat, multo longior magisque curva erit, quam in quavis alia ligatura.

5. DE LIGATURA ARTERIAE TIBIALIS POSTICAE.

De ligatura arteriae tibialis posticae viri clarissimi peritissimique, ut Tavignot, nondum eo scientiae sunt profecti, ut certum aliquid praescriberent. Arteria enim ipsa ad extremam tibiae partem sita valde est abscondita, praesertim quum spatium angustum inter tendinem Achillis et musc. tibialem posticum situm expleat.

6. DE LIGATURA ARTERIAE TIBIALIS ANTICAE.

Ligatura art. tibialis anticae, quamquam levi judicio difficillima peractu videtur esse, tamen facile beneque continget, si eadem altitudine, qua caput astragali situm est, perficitur. Quam ad rem hallucis flexione et extensione saepius repetita musc. extensoris proprii chorda intenditur, cujus extremam partem astragalus tangit.

Nonnumquam hoc ex loco arteriam pulsantem senties evidenter, atque omnino eo duce uti poteris. Cujus supra cursum quum ruga plicata sit, acus per eam interna ex parte externam versus ita penetrat, ut circiter centimetrum unum trans externam plicae partem rursus appareat. Hoc eodem e puncto acus altera longe sub arteria usque infra tendinem perducitur: tum retro conversa eo loco, quo altera intravit, sic exit ut marginem tantum externum perstringat, ipsum extra ligaturam relinquat.

Quamdiu vero in vasis sub cute ligatis ligaturas incolumes tenere liceat, hoc certis regulis definiri nunc nequit.

Quod attinet ad physiologicum operationum sub cute peractarum effectum Jules Guérin hocce fere statuit.

Certum est omnes partes eo modo vulneratas, neque inflammatione neque suppuratione affici, sed reproductione plastica coarctari; id, quod de tendinibus sub cute vulneratis jam dudum nobis constat.

Etenim simulac tendo diffissus est, ea materia intervallo inter ejus fines explendo destinata, apparere incipit. Ex quo constat tendinis diffissi fines sine inflammatione rursus conjungi, ne timidissimus quidem jam dubitat, unieidemque homini, uni eidemqne artui tot vulnera infligere, quot utile videatur.

Facile ideo eodem in artu, eodem in pede, aut certe utroque in pede decies vel duodecies chordas tendineas diffi-

deris nec majore cum metu insequentis inflammationis efficies, quam si solum tendinem Achillis divisisses. Nam si unum vulnus tale sedem inflammationis praeberet, decem, viginti, triginta vulnera proxima eo facta, efficerent ut magis minusve appareret reactio inflammatoria, siculi multae res parvulae additae summam praebent multo adauctam. Id quod minime in nostro casu accidit. Quibus de signis certissimis et actione physiologica repentina et deficiente omni reactione vel in loco affecto vel in universo corpore fas est concludere, vulnera subcutanea non modo non inflammari, sed etiam statim in restituendam sanationem conformari.

Hactenus quum prima chirurgiae subcutaneae elementa rationis cogitationisque intentione inquisiverimus, nunc in eo erit elaborandum, ut duce ea experientia, ad quam usque hunc ad locum pervenimus, spectemus, quomodo illa singulis in casibus erit utendum.

Quam ad rem ea experimenta, quibus Guérin chirurgiae subcutaneae methodum exercuit, enarrabimus:

1. Tumores sanguinolenti, qui discissis sub cute magnis musculis oriuntur, non semper resorbentur. Et quater quidem, quod susceperat, optime contigit, parietesque, ne minima quidem inflammatione exorta, continuo concreverunt.
2. Aperuit sacculos serosos, qui interdum remanserant ex

extravasatis, myotomia subcutanea progenitis neque plane resorptis.

3. Incisionibus subcutaneis effecit, ut tumores inflammatorii priusquam increvissent, dispergerentur et resolverentur.
4. Melliceres aperuit atque evacuavit eoque nactus est, ut cysta sine ullo impedimento cicatrices conformaret.
5. Parvas exostoses partis superioris et anterioris tibiae ita delevit, ut tumoris rudimenta sine ullo inflammationis signo resorberentur.
6. Complures abscessus congestivos et regionis lumbalis et iliacae et dorsi aperuit. Quod genus methodo utendi, quo gravius adhuc nullum est, duodecim apud homines varios, ossium tuberculis laborantes, qui nullo incidente casu importuno sanabantur, est comprobatum.
7. Multas exsequebatur operationes myotomicas.

Quaenam sub cute possint perfici operationes omnino et accurate praescribere nequimus, sed sola experientia intelligendum est. Sed ut pauca afferam exempla appello Barthélemy, Malgaigne, Velpeau, qui illa methodo in dissecandis tumoribus membranarum synovialium, articulos circumdantium sunt usi. Neque minorem dignitatem obtinent Pinel-Grandchamp et Lisfranc, qui eadem methodo adhibita

maximos articulorum tumores resolverunt. Ricord quoque eodem modo ingeniosam ligaturam subcutaneam et varicum et varicoceles non solam invenit, sed etiam feliciter adhibuit. Dufresse-Chasseigne denique corporibus interarticularibus genu operatione subcutanea affigendis optimo cum eventu maximam sibi gloriam paravit.

Hujus methodi subcutaneae duo licet genera statuere, quorum utrumque ex ea scientia ducitur et telam sub cute diffissam prima, ut ita dicam, intentione sanari, et fluida, quae illa continentur, pus, sanguinem, serum, aëre excluso resistere cuivis commutationi. Altero in numero discisiones habentur musculorum, tendinum, ligamentorum, ossium, ligaturae cet., in altero subcutaneae incisiones cystarum serosarum, hydroceles, tumorum cysticorum, abscessuum congestivorum, omnium denique extravasatorum. Quae omnia quum antea incisione directa evacuarentur, haud raro factum est, ut liquoris dissolutione materiarumque continentium inflammatione post operationem simplicissimam pejores complicationes atque etiam periculosi casus excitarentur. Quid vero simplicius intellectu, quid acilius inventu, quam quibusnam singulis per similitudinem morbi methodo illa uti liceat? Ubicunque impedimenta subcutanea removenda, telae sejungendae, canales, fistulae, cavitates obliterandae sunt, ubicunque evacuare liquores congestos propositum est, optimo cum eventu id repetes, quod similibus in morbis jam prius susceperis. Itaque alterius illius generis usum extendere licet in neuralgiis nervorum casibusque similibus, ubi auxilium inde sperare possumus, in scarificationibus venarum obliterandis, in varicibus curandis, in stricturis quibusdam intestini recti circularibus, qui di-

scisione sub tela mucosa perfecta nescio an sanari possint; — in alterum genus praeter ea, quae jam diximus, cadent punctio subcutanea hepatis cystarum, cystarum serosarum ovarii, ascitis, variorum empyematis generum, quarum operationum nullam adhuc reperimus methodo subcutanea esse perfectam, quamquam nihil obstat, quominus cum providentia aliquoque cum consilio optime hoc modo perficiantur.

Methodi subcutaneae hoc summum est consilium, ut et a telis diffissis et a liquoribus evacuandis aërem removeat. Quod consilium ita consequitur, ut ad telas et liquores cute tantum perstricta perveniat ideoque prohibeat, quominus aëri attingantur. Qua methodo perficitur, ut telae diffissae prima sanandi intentione multo praeferenda conjungantur sedesque humorum antea evacuatorum a parietibus evitata et inflammatione et destructione conglutinentur.

VITA.

Natus sum Carolus Guilelmus Christianus Gillmeister anno hujus saeculi vigesimo quinto Vesaliae, urbe rhenanae, patre Carolo, matre Guilelmina e gente Lisner, quam jam dudum dira morte mihi ereptam lugeo. Fidem profiteor evangelicam. Archi-Gymnasium Susatenae, quod Dir. Cl. Patze floret, per septem annos et dimidium frequentavi, unde anno hujus saeculi quadragesimo quinto tempore paschali cum maturitatis, quod vocant, testimonio dimissus civibus instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani adscriptus sum et per quadriennium hisce interfui Illustrissimorum et Celeberrimorum virorum lectionibus:

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi et Hippocratis libris, de pathologia generali, de historia medicinae;

Ill. Mitscherlich sen. de chemia organica et anorganica, de pharmacia;

Ill. Link de botanice, de historia naturali, de plantis cryptogamis;

Cel. Werder de logice et psychologia;

Cel. Preuss de historia;

Ill. Dove de physice;

Ill. Lichtenstein de zoologia;

Ill. Weiss de mineralogia;

Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia;

Ill. Mueller de anatomia universa, pathologica, comparata, de physiologia;

Cel. Bruecke de anatomia microscopica;

Beat. Eck de physiologia, de semiotice, de therapia generali, de morbis contagiosis, de morbis simulatis et dissimulatis;

Ill. Mitscherlich jun. de materia medica;

Ill. Schoenlein et Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali;

Beat. Horn de morbis psychicis;

Ill. Juengken de chirurgia speciali;

Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi;

Cel. Troschel de ossibus fractis et luxatis, de arte fascias rite imponendi;

Cel. Boehm de akiurgia;

Ill. Schmidt de arte obstetricia.

In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Schlemm duces mihi fuere, in operationibus chirurgicis Celeberr. Boehm.

Clinicis medicis interfui Ill. Schoenlein, Wolff et Romberg;

chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken, Beat. Dieffenbach et Exp. Angelstein;

medico-forensibus Ill. Casper;

obstetriciis Ill. Schmidt.

Quibus viris, optime de me meritis, quam maximas possum ago semperque habebo gratias.

Elapso quadriennio ab initio mensis Martii hujus anni in nosocomio caritatis regio munere medici inferioris fungor.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES

1. Tenotomiam sine orthopaedia nil prodesse.
2. In cura combustionum lapis infernalis praeferendus collodio est.
3. Fracturis ossium comminutis juvenum, etiamsi prope ad articulos exoriantur, amputatio illico instituenda non indicatur.
4. Peritonitidis caussa frequentissima est perforatio intestinorum.